

母性看護臨床実習における産褥期の看護過程 ——看護過程の展開方法の検討——

母性看護学 福島裕子・橋本扶美子

Purperal Nursing Process in Maternal Nursing Practice ——A Study of Method of Nursing Process——

Yuko FUKUSHIMA and Fumiko HASHIMOTO

要 旨

産褥期の看護の対象は疾患を持った人ではなく健康人である。そのため、健康上の負の側面に対する援助よりも、より健康になるための看護が大部分を占める。そして、褥婦の母親役割取得過程が順調に進み、退院後母子共に健康な生活が遅れるように援助や保健指導をしていくことが産褥期の看護の特徴である。

学生が産褥期を対象に看護過程を展開する場合、他の領域の実習と異なり、変化が早く受け持ち期間が短いこと、疾患を持つ人間ではなく生理的な変化をしている健康人が対象であること、などから学生にとって様々な困難が生じやすく、産褥期の看護の特徴が十分に学習できない状況となっている。

そこで、今回、産褥期の看護の特徴をより学びやすくするための工夫として、変化の早い産褥期に合わせた1日サイクルの看護過程展開方法を試験的に導入してみた。そして、従来どうり数日かけて看護過程を展開した場合と比較し、どちらがより産褥期の看護の特徴が理解されるか、学生の実習記録から分析した。

その結果、新しい試みの場合、褥婦の心理的側面の把握、産褥経過の正常性の判断、退院後の生活を含めた今後の経過の予測の3点で理解度が十分ではなかった。つまり、1日ごとの看護過程の展開方法を用いると、学生の思考が分断されて問題解決的な思考能力につながらず、産褥期の看護の特徴が十分に理解されないことが明らかとなった。そして、今後は、学内演習の工夫、アセスメントガイドの活用状況のみなおし、看護診断の導入、実習終了後の振り返りを充実させるなど、看護過程の展開方法以外の部分で検討し、産褥期の看護の特徴を学べる実習方法について考えていく必要性が明らかとなった。

1. はじめに

母性看護学は、看護の対象である人間を母性の側面からとらえ、種の保存の欲求に対する援助活動を中心として看護を追求する分野である。その中でも、成熟期の母性に中心をおき、妊娠・分娩・産褥期にある母性と新生児を対象として次の世代の新しい人間形成に向けて援助する能力を養う重要な場面となるのが、臨床実習である¹⁾。

看護の基礎教育における臨床実習の意義は、

すでに多くの論述で示されており、実際の患者に接し看護を展開していく中で、学内で学んだ知識を実際と結びつけ、自己の看護観を成長させていくための重要な位置を占める。

本学でも、女性のライフサイクルの中で最も「母性」が発揮されると思われる周産期にスポットを当てて臨床実習を行っており、特に、産褥期の女性を対象として看護過程の展開をおこなっている。

産褥期の看護の対象は、「疾患を持った人」で

はなく生理的な範囲で変化をしている「健康人」である。そのため健康上の負の側面に対する援助よりも、より健康な状態になるよう導く看護が大部分を占める。そして褥婦の母親役割取得過程が順調に進み、退院後母子共に健康な生活が送れるように援助や保健指導をしていくことが産褥期の看護の特徴である。つまり産褥期は、分娩直後から、今後の生活を予測した個別指導を開始しているといっても過言ではないだろう。臨床実習では、他領域とは違うこの産褥期の看護の特徴を学んでほしいと考えている。

しかし、産褥期を対象とした実習を行うことは「変化が早いため看護過程の展開が追いつかない」「健康な対象であるため看護問題が抽出できない（良くわからない）」など学生にとって困難な状況が生じやすく、他の専門学校や短大でも問題とされている³⁾⁴⁾⁵⁾。

当短大でも同様で、他の領域に比べ受け持ち日数が5～6日と短く、実習期間中に評価まで展開することが困難な状況になっている。また、疾患を持った対象の看護に慣れてくる学生たちは、生理的な状態にある「正常な」褥婦を受け持つと「何も看護問題がない」、「何が看護問題なのか分からない」という状況に陥りやすい。

そこで、産褥期の看護の特徴をより学びやすくするための工夫として、変化の早い産褥の看護援助と学生の問題解決思考が同時進行となるよう、1日ごとに看護過程を展開する方法を試験的に用いた。そして、従来の看護過程の展開方法と比較し、どちらが産褥期の看護の特徴を学べているか分析した。その結果、今後の母性看護臨床実習について若干の指針を得ることができたので報告する。

2. 当短大の母性看護学における臨床実習の概要

研究結果を報告するにあたり、本学における母性看護臨床実習の概要を述べる。

(1) 実習目的

妊娠・分娩・産褥における母性の特徴を理解し、個々の家族に対し母性看護の実践に必要な

能力を養う。

(2) 実習目標

- 1) 妊娠各期の経過を理解し、妊娠経過に適した看護が実践できる。
- 2) 正常分娩の経過を理解し、分娩各期に適した看護が実践できる。
- 3) 産褥の経過を理解し、産褥経過に適した看護が実践できる。
- 4) 新生児の生理を理解し、新生児の看護が実践できる。
- 5) 妊・産・褥婦への保健指導の必要性和と要点が理解できる。
- 6) 母性看護にかかわる保健医療チームの一因として看護婦の役割が理解できる。

(3) 実習方法

黒田ら⁶⁾が述べているように、母性看護実習は、対象の変化が早いことや家族まで含めた退院後の予測をして援助を行うことから、全実習期間中の中期以降に位置付けられるのが望ましい。しかし、当短大では実習場の関係により初期から組み入れざるを得ないのが現状である。

当短大では、2年次後期に半数、3年次後期に残り半数の学生がそれぞれI医科大学付属病院産科病棟で2週間の母性看護臨床実習を行う。また、3年次前期には全員がM総合病院産科病棟で1週間母性看護臨床実習を行う。原則として正常経過をたどる産褥期の対象を受け持ち、問題解決思考による看護過程を用いた看護の展開を行う。受け持ち褥婦は、産褥当日か産褥1～2日目を対象とする。それ以後の褥婦は退院がまじかで受け持ち日数が少なくなってしまう、産褥期の看護の特徴を学ぶためにはふわしくないと考えている。受け持ちに適した褥婦がない場合は入院中の妊婦を受け持つ。

実習中に褥婦が退院した場合は、再度他の褥婦を受け持ったり、新生児室や分娩室で機能別看護実習を行っている。

(4)「アセスメントガイド」と「看護過程の展開の手引き」

前述したように、疾患を持たない生理的な状態にいる褥婦を対象とする産褥期の看護は他領域にはない特徴を持っている。すなわち、より健康な状態を目指し、新しい役割機能に適応できるように、退院後の生活に目を向けて看護援助をしたり、保健指導を行うことである。しかも、入院期間が短期間で変化も早い。

学生たちが、できるだけ有効に実習で産褥期の看護の特徴を学習できるように「アセスメントガイド」と「産褥期の看護過程の展開の手引き」を使用している。

アセスメントガイドは、本学の基礎看護学で用いているアセスメントツールを基本とし、母性の、特に周産期を理解する視点をそのカテゴリーに追加したものである。

身体的側面では「妊娠・分娩・産褥に伴う生理的变化」として全身状態や生殖器・胎児の変化を、精神的側面では「母親としての役割機能」として新しい役割に対する適応状況やその能力を、「知識・健康観」として妊娠・分娩・産褥に伴うセルフケア能力を、それぞれとらえられるようにしている。また、社会的側面では、「人間関係・サポートシステム」「環境」として、母子を取り巻く援助体制や、退院後の母子の健康に影響を及ぼす要因についてとらえられるようにしている。

「看護過程の手引き」は、生理的な状態にある妊婦・産婦・褥婦を対象とした母性看護学として必要な看護の視点が、看護過程のプロセスにそって詳しく説明されているものである。

成人・老人・小児看護学の臨床実習では疾患を持った患者が対象であるため、学生は渋谷ら²⁾のいう「健康上の負の側面」に目を向けがちである。そのため、母性看護学で正常経過をたどる褥婦を受け持った学生は「看護問題が何も無い」と悩んでしまう。または、生理的な範囲の変化である会陰部の疼痛や乳房の変化に振り回され、何が看護問題なのか分からないままに実習が終了してしまう。これらを改善するために、産褥期は顕在している問題点だけではなく、退院後の生活まで目をむけ予測されるものや、現在健康上のニーズが充足されていても、

援助によってより健康な状態に促進される可能性のものにも看護問題として注目するよう、手引きとして記載している。

(5) 学内演習の展開

臨床実習の導入として、対象の理解の視点を高めるために Paper Patient による事例展開を学内演習している。演習で展開している Paper Patient は、教員が作成した正常分娩後の褥婦を用いている。「アセスメントガイド」と「看護過程の手引き」は、学内演習の時から学生に活用させている。

(6) 実習記録用紙

実習で用いる実習記録用紙は、本学の基礎看護学で使用している様式を基本とし、「受け持ち患者把握」「情報の整理と分析」「総合判断」「看護問題抽出表」「看護計画」の各用紙を用いている。「受け持ち患者把握用紙」は、妊娠、分娩経過、新生児の情報などが盛り込んであり、母性看護学独自の用紙となっている。また、変化の早い産褥期に対応するため、毎日の実習記録として「1日の看護計画」の用紙を用いており、学生は、前日の褥婦の状態から1日の実習計画を立案して実習に望むようにしている。

3. 研究目的

母性看護学の臨床実習において、より効果的に産褥期の看護の特徴を学ぶ方法のひとつとして、看護過程の展開方法を検討する。

4. 用語の定義

「産褥期の看護の特徴」

矢本¹⁾の述べる「母性看護は個体保存の欲求に対する援助活動ではなく、種族保存の欲求に対する援助活動で、他領域にはない特徴」を基本とし、疾患を持たず生理的な範囲で変化している産褥期の母性に行なう看護を示す。

看護の具体的な内容としては以下のことがある。

- ・産褥期の身体的な変化が順調に経過するように、また、正常経過をたどっているとし

でも、より健康な状態になるように行われる指導や援助。

- ・母親という新しい社会役割に順調に適応していけるように行われる指導や援助。
- ・今後、特に退院後、母子が健康な生活を送れるように行われる指導や援助。

すなわち産褥期の看護は、対象を「健康人」としてとらえ、より健康な状況に導くことであり、また、母親役割が順調に獲得でき、退院後に母子が健康な生活が送れるように援助していくことである。そのため、今後の生活のための健康管理能力（セルフケア能力）獲得のための個別指導が大きなウェイトを占める。

これら産褥期の看護を行うためには、たとえ生理的な範囲ではあっても身体的・心理的・社会的に大きな変化の波の中にいる褥婦を的確にとらえ、正常な産褥経過か、役割適応は順調か、健康管理能力は得られているかなどを判断することが必要である。そして、サポートシステムである家族まで含めた退院後の生活を個別にとらえ、今後母子共に健康な生活が送れるかどうか、常に予測する視点が重要である。

以上のことを本研究では「産褥期の看護の特徴」と定義する。

5. 仮 説

従来どうり数日かけて対象をアセスメントし

看護過程を展開するのではなく、1日ごとにアセスメントし看護問題を抽出、計画立案し、翌日実施、評価、再アセスメントするというような、1日サイクルの看護過程の展開を行う方法に変更することで、変化の早い産褥期と学生の問題解決の思考が同時進行になり、産褥期の変化に合わせた看護援助が抽出しやすくなる。それにより産褥期の看護の特徴をより深く理解することができる。

6. 対 象

I看護短期大学4回生66名中、2年次後期から3年次後期の母性看護臨床実習で、I医科大学付属病院において褥婦を対象に看護過程の展開をおこなった学生40名、ならびにM総合病院産科病棟で褥婦を対象に看護過程の展開をおこなった学生60名。

7. 研究方法

(1) 看護過程の展開方法の試験的な変更

I医科大学付属病院産科病棟では、従来の基礎看護学を基本とした看護過程の展開をおこなった。そのため記録用紙は基礎看護学を基本としたもので、学生はアセスメントに2～3日かけて看護問題を抽出する。(以下、従来の看護過程展開方法と述べる)

それに対して、M総合病院産科病棟の実習で

図1 1日ごとの看護過程展開の記録用紙—No.1 アセスメント用紙

受け持ち褥婦氏名：	殿	分娩日	分娩様式
記録日： 月 日（ ） 産褥 日目			
得られた情報(身体的側面・心理的側面・社会的側面)		アセスメント	
全体像		看護上の問題点	

用紙はB4版

図2 1日ごとの看護過程展開の記録用紙—No.2 看護計画用紙

受け持ち褥婦氏名：		殿	分娩日	分娩様式
実施日： 月 日（ ） 産褥 日目				
看護上の問題点	解決目標	看護計画	実施	評価・反省

用紙はB4版

は、1日ごとに看護過程の展開を行なう方法に変更し、そのための記録用紙を試験的に作成した。(図1、2) 学生は、その日得られた情報からアセスメントして看護問題を抽出、翌日にむけて看護計画を立案し、翌日実施、評価、再アセスメントして、また翌日につなげる。(以下、1日ごとの看護過程展開方法と述べる)

(2) 分析方法

産褥期の看護の特徴として、筆者らが学生に学んでほしいと思っているアセスメントの視点を9項目抽出した。(表1) このアセスメントの視点は、講義の内容や、学内演習や実習時に用いる「アセスメントガイド」「看護過程の展開の手引き」の内容から項目化したものである。この9項目の理解度や到達度を提出された実習記録から筆者らが分析した。

理解度・到達度は、各項目ごとに細かく判定基準を設け1点から5点までの間で点数化した。判断基準は、記録にかかれた内容が正しいかどうかではなく、9項目のアセスメントの視点が十分に意識され活用されているかどうか、つまり、あくまでも産褥期の看護の特徴的視点が理解されているかどうか判断できるように作成した。また、分析は、信頼度を高めるために同一者が数回にわたって行なった。

分析後、各項目ごとに理解度・到達度の平均点を求め、2つの看護過程展開方法で比較を行なった。

なお、産褥期の看護の特徴を生かして看護の実践まで行なうことは、看護基礎教育としては大変レベルが高く学生の能力にも限界があるので、本研究の分析はアセスメント段階(褥婦の全体像把握)までとし、立案された計画の内容

表1 学生に学んでほしい産褥期のアセスメントの視点

<p>〈情報収集〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 産褥期の生理的变化(全身的一般状態、退行性・進行性変化など)をとらえる。 2. 新生児の生理的变化をとらえる。 3. 母親としての児の心理的な受け入れ状況や愛情・育児意欲などを、言動や表情からとらえる。 4. 退院後に健康な生活を送るために必要な知識・技術(セルフケア能力)があるかとらえる。 5. 児を養育するのに必要な知識・技術があるかとらえる。 6. 家族の受け入れ状況や退院後のサポートシステムについてとらえる。 7. 退院後の生活環境についてとらえる。 <p>〈情報の分析・解釈・判断〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. 得られた情報から、産褥(新生児)経過が正常か否か判断する。 9. 得られた情報をふまえ、今後の経過や、退院後の生活について予測する。
--

や実施内容は分析対象としなかった。

8. 結 果

従来の看護過程展開方法で褥婦を対象に看護の展開を行なったのは40名、1日ごとの看護過程展開方法で褥婦を対象に看護の展開を行なったのは60名であった。それぞれ対象となった褥婦の背景は表2に示すとうりである。

従来の看護過程展開方法の対象褥婦は、40例中9例が帝王切開で、早産7例、母子分離13例であった。一方、1日ごとの看護過程展開方法の対象となった褥婦は、60名全員が正常産の経陰分娩であり、母子分離の状況にある褥婦は4例であった。

それぞれの平均受け持ち日数は、表3に示すとうりである。

従来の看護過程展開方法と1日ごとの看護過程展開方法の各記録から分析した理解度・到達度の平均点は、表4に示した通りである。

項目5以外は、すべて従来の看護過程展開方法が理解度・到達度が高かった。そのなかで有意に高点数だったのは「3. 母親としての心理的な受入状況や愛情、育児意欲などをとらえる。」($t=3.05$ $P<0.05$)「8. 得られた情報から産褥(新生児)の経過が正常か否か判断する。」(t

$=2.34$ $P<0.05$)「9. 得られた情報を踏まえ今後の経過や退院後の生活について予測する。」($t=5.79$ $P<0.05$)の3項目であった。

9. 考 察

今回母性看護学の臨床実習で問題となっている点を少しでも改善し、学生が産褥期の看護の特徴をより学ぶことが出来るように、1日ごとに展開する看護過程の展開方法を試験的に用いてみた。そして産褥期の看護の特徴的視点がどこまで理解されているか、学生の実習記録から分析し、従来の看護過程展開方法と比較した。その結果、1日ごとに看護過程の展開を行なう方法では、産褥期の看護の視点が十分理解されないことが明らかとなった。

変化が早く、受け持ちが短期間である産褥期は、看護過程展開のサイクルを日々の中に据え、産褥期の変化に合わせた看護援助が問題解決思考によって抽出されるような形式としたほうが、より効果的ではないかと予測をしたのだが、なぜその予測通りの結果とならなかったのか、考察してみたい。

(1) 心理面をとらえる視点

分析結果を見ると、褥婦をとらえる情報収集

表2 対象褥婦の背景

	従来の看護過程展開方法 N=40	1日ごとの看護過程展開方法 N=60
初産婦	18 (45.0%)	43 (71.6%)
経産婦	22 (65.0%)	17 (28.4%)
経陰分娩	31 (77.5%)	60 (100%)
帝王切開	9 (22.5%)	0
早産	7 (17.5%)	0
母子分離(児がNICU)	13 (32.5%)	4 (6.7%)
母体合併症あり	5 (12.5%)	0
児に奇形あり	2 (5.0%)	0

(単位: 例)

表3 対象褥婦の平均受け持ち日数

	従来の看護過程展開方法	1日ごとの看護過程展開方法
平均受け持ち日数 (最短~最長)	5.7日 (4日~9日)	4.9日 (4日~5日)

表4 到達度・理解度の平均点とその比較

項 目	従 来 の 看 護 過 程 展 開 方 法 N=40	1 日 ご と の 看 護 過 程 展 開 方 法 N=60	
1. 産褥期の生理的変化（全身的一般状態、退行性・進行性変化など）をとえる。	4.88 (0.33)	4.62 (0.64)	
2. 新生児の生理的変化をとらえる。	4.27 (0.77)	4.15 (1.09)	
3. 母親としての児の心理的な受け入れ状況や愛情、育児意欲などを言動や表情からとらえる。	※4.58 (0.71)	※3.97 (1.12)	t = 3.05 P < 0.05
4. 退院後に健康な生活を送るために必要なセルフケア能力があるかとらえる。	3.08 (1.14)	2.88 (1.14)	
5. 児を養育するのに必要な知識・技術があるかとらえる。	2.78 (1.27)	3.18 (1.26)	
6. 家族の受け入れ状況や退院後のサポートシステムについてとらえる。	4.25 (0.67)	3.87 (1.11)	
7. 退院後の生活環境についてとらえる。	2.73 (1.45)	2.52 (1.30)	
8. 得られた情報から、産褥の経過が正常か否か判断する。	※ 4.70 (0.56)	※ 4.40 (0.67)	t = 2.34 P < 0.05
9. 得られた情報をふまえ、今後の経過や退院後の生活について予測する。	※ 4.58 (0.71)	※ 3.23 (1.35)	t = 5.79 P < 0.05

() 内：SD ※は、有意差あり

の視点では、「3. 母親としての心理面－児の受け入れ状況や養育態度を、表情や言動からとらえる。」が、従来の看護過程展開方法を用いたほうが有意に分析得点が高かった。つまり、1日ごとにアセスメントし看護問題を抽出する流れでは、産褥期の母性の心理面に十分着目できないといえる。

褥婦は、分娩経過や身体の回復が順調であっても、分娩時の疲労感や、会陰部の疼痛、後陣痛などを経験することが多い。それに、新しく母親となるための学習が経験され、ホルモンの急激な変化も伴って、児に対する期待と不安、育児や授乳のストレス、身体的変化に対する喪失感など心理面は大きく変化している。S. J リーダー⁷⁾はその過程を「受容期」「保持期」「開放期」の3段階に分けており、それほど産褥期の心理の変化は著明であり、身体的・社会的状況が大きく影響を与えているといえる。看護者がその褥婦の心理面を理解するためには、褥

婦の背景や、妊娠・分娩・産褥経過など、様々な情報を統合していくことが重要となる。

人間の心理を理解するには、その時の表情や反応だけからでは十分ではない。その人を取り巻く、過去からの流れや現在の状況をとらえ、身体面・社会面を含んだ全体として見たときに、初めて表情や言動からその人の心が推測できる。

今回試みた1日ごとに情報収集し、分析・解釈していく方法では、学生は毎日の褥婦の身体面の変化や役割行動の変化に注目することはできても、過去からの流れや現在の状況をとらえ、身体面・社会面を含んだ全体的な視点で褥婦の心理をとらえることができないと予測される。そのため、たとえ褥婦の心理面を表わしている表情や言動が現象としてあったとしても、褥婦の心を理解する情報として生かされずに終わってしまっているのではないだろうか。

一方、従来の看護過程展開方法では「総合判

断」として褥婦を身体・心理・社会面の3側面から統合して考える部分がある。

学生の思考は、現実にある直接的な体験を通して思考する「現実固着型」である、と中西⁹⁾は述べている。また、学生は他人の心理面を直感的に予測できるだけの人間としての豊富な経験も持ちあわせてはいない。であれば、なおさら、1日ごとの現実だけに着目する思考過程ではなく、褥婦の事実を過去から現在までの流れの中で見、現在の様々な情報と関連させていける展開を設定しなければ、身体的・社会的状況に影響を受けて大きく揺れ動く褥婦の心理面に着目できないのであろう。それが項目3の分析結果に表われているといえる。

また、この結果のもう一つの解釈として、実習施設の違いによる受け持ち褥婦の特性の差があると思われる。従来の看護過程展開方法を行なったI医科大学付属病院は、早産・帝王切開・母子分離など、褥婦の心理面に明らかに影響を及ぼす要因を持った対象が多かった。そのため、M総合病院の褥婦に比べ、不安の表情や悲しみ訴えなど表出が多く、学生が心理的な側面の情報として注目しやすい状況があったと予測される。また、受け持ち日数も1日ごとの展開方法の4.9日に比べ5.7日と長かったため、対象との人間関係を深めることができ、心理面をとらえやすかったのであろう。

同一施設で同じような背景の対象褥婦を受け持って、2つの看護過程展開方法を比較し分析する必要があったといえる。

(2) 情報収集のための視点

項目1、2、4、5、6、7は、産褥期の特有の観察項目であり情報把握のために必要な項目である。これらの項目の理解度・到達度は、2つの展開方法で有意な差は見られなかった。

これは、どちらの看護過程展開方法を行なったとしても、学内演習や実習で使用しているアセスメントガイドが活用されているためであると考えられる。

産褥期は、非常に変化が早く受け持ち期間も短い。疾患を持つ患者とは違う特性を持った褥

婦を短期間で把握するためには、やはり特有のアセスメントツールが効果的であると言えるだろう。今後もアセスメントガイドについては、検討を重ね活用していきたいと考える。

なお有意差はないが、どの項目も従来の展開方法のほうがやや点数が高かった。これはI医科大学付属病院の実習期間が2週間あるため、後半で褥婦を受け持った学生は、余裕をもって情報収集できたためではないかと考えられる。また、「5. 児を養育するのに必要な知識や技術があるかとらえる。」が、有意ではないが従来の看護過程展開方法のほうが理解度・到達点が低い結果であった。これは、看護過程の展開方法の違いというよりも、受け持ち褥婦の三割が母子分離の状況にあり、育児の知識や技術について情報収集する場面が少なかったためではないかと考えられる。

心理面のとらえ方と同様に、やはりこれらの点に関しても、同一施設で同じような背景の褥婦を受け持ち、2つの看護過程展開方法を比較する必要があったといえるだろう。

(3) 情報の判断・予測の視点

項目「8. 得られた情報から、産褥（新生児）経過が正常か否か判断する。」「9. 得られた情報をふまえ、今後の経過や退院後の生活について予測する。」の2つは、収集した情報から判断・予測し、今後の看護援助につなげていくための大切な視点である。まさに「健康な状態をより健康にする」ための、そして「退院後の母子の健康な生活」のための援助や個別指導に必要なアセスメントで、産褥期の看護の特徴である。

分析の結果、両項目とも、従来の看護過程展開方法のほうが1日ごとの展開方法より理解度・到達度が有意に高かった。

産褥期の生理的な変化が正常か否かの判断は、1日の情報だけではなく、妊娠経過も含め、分娩からの連続した流れで判断されるべきものである。

1日ごとの看護過程展開方法では、褥婦の身体的な変化や母親としての役割行動の変化は、アセスメントガイドを活用することで日々収集

できる。しかし、その日の情報はつかめても、前日や前々日の情報と結びつけて流れの中で捕らえることができないのではないだろうか。経験豊富な看護者であれば、その日のデータを、前日までのデータの積み重ねの中に取り入れて判断することができるであろう。しかし、学生はそれが訓練できていないため、今日の前に起こっていることに注目し、それがすべてになってしまう。つまり、中西⁸⁾の言う「現実固着型の思考」につながってしまう。

同様に、今後の経過や退院後の生活を予測することも、妊娠・分娩経過を含めた産褥経過全体の流れの中でとらえて初めて可能なことである。日々の情報だけに着目して判断するだけでは、「この褥婦にとっての今後の予測」という視点は持てないのである。

また、従来の看護過程展開方法では、「総合判断」で一旦褥婦の全体像を成文化する部分がある。これが、実習期間中には大変時間がかかり「展開が間に合わない」原因にもなっているのだが、その部分で学生は、カテゴリー別に分断されていて日々バラバラだった褥婦の状態を全体的に見直す作業を行なうことができる。1日ごとの看護過程の展開方法では、学生がその日の褥婦の状態だけを狭い視野でとらえることになる。例えば時間がかかったとしても、一旦立ち止ってとらえた褥婦像を統合するステップを持つことは、産褥経過の時間経過だけではなく、情報間の関連性を見ていくステップにもなり今後の予測も十分にしやすいのであろう。

(4) 学生の思考の流れ

看護過程の展開を臨床実習で学習する目的は、学生に問題解決的な思考能力を身に付けさせたいためである。問題解決的思考を中西⁹⁾は「見通し（洞察）に至る推理過程」であり「論理的な思考が重要な武器になる」と述べている。論理的な思考を用いて、仮説を立て推理していくためには、学生の思考が分断されないことが大変重要であろう。

今回用いた2種類の看護過程の展開方法は、学生の思考が流れるか分断されるかの大きな違

いがあった。変化の早い産褥経過の場合は1日ごとの展開のほうが効果的だろうと仮設したのだが、それは逆に、学生の思考プロセスを分断させ、全体的な経過や各情報の関連性を見る視点を失わせてしまうということが明らかとなった。

では、なぜ、1日ごとの看護過程の展開方法だと、学生の思考が分断されることに拍車をかけるのだろうか。それを実習記録用紙の違いから考察してみたい。

今回試験的に用いた1日ごとの看護過程展開方法で記録用紙に書かれるのは、その日学生がとらえた情報だけである。記録用紙が1日くりになる展開方法では、前日までにとらえられた情報を生かして、産褥経過全体の中で判断するような視点が持てないのは当然なのかもしれない。逆に、従来の展開方法は、「情報の整理と分析」の用紙に数日分の情報がカテゴリー別に記録される。「現実固着型」の学生であっても、記録用紙に向き合って現状を判断するときに、情報が数日分記載されているほうが産褥経過を全体的にながめ、捕らえることができるのであろう。

また、1日ごとの看護過程展開方法の記録用紙は、明日のために計画を立てなくてはいけないという義務感から、得られた情報を過去の情報と合わせて十分に検討することなく、その日の現象だけでアセスメントしていた可能性がある。つまり、学生の思考を無理に看護過程の構成要素に当てはめていく作業となってしまうと考えられる。

看護過程を臨床実習で学習する意義は、患者の個別性をとらえたよりよい援助を考え、実践し評価していく問題解決的な思考プロセスを訓練することにある。しかし、この記録方法では計画立案することが目的のようになってしまいう。中西¹⁰⁾は、看護過程の二重構造という表現を用い、「表面的には（中略）一連の看護過程をたどっているように見えながら、実質はそうではなく、学生の思考としては断絶したばらばらな作業が、ただその順序に従って行なわれているにすぎない」と指摘している。本研究で試み

た1日ごとの看護過程の展開方法は正にそれを助長するものであった。

実習記録用紙は学生が思考を整理したり、あるいは、思考する力を強化するための道具となる。看護の思考過程を訓練中の学生は、記録の様式によって思考プロセスを変えていくことができる。だから、実習記録の様式は学生の思考を出来るだけ望ましい方向に導くものである必要があるだろう。1日ごとの断片的な学生の体験を、無理に看護過程の構成要素に当てはめていく記録様式ではなく、従来どうり数日かけて産褥経過をとらえ、全体的な視点で対象を把握するプロセスを大切にしたい記録様式のほうが、思考が中断せず、産褥期の看護の特徴をより効果的に学ぶ方法といえる。

(5) 今後の課題

今回の研究で、看護過程の展開方法を1日ごとに行なうことは、産褥期の看護の特徴を学ぶためには非効果的であることが分かった。しかし、従来通りの方法でも、学生にとっては「記録が追い付かない」「看護問題が上げられない」などの困難がある。

その問題点を改善するために他校では、あらかじめ基本的な産褥期の看護計画を作成してから実習に望んだり³⁴⁾産褥期に必要な看護方針を先に上げ、その方針に関連した情報を収集していく方法⁵⁾などが工夫され、報告されている。

われわれは学生の思考プロセスを大切にしたいため、看護計画をあらかじめ作成して実習に望み、それを受け持ちに合わせて変更するという方法には賛同しかねる。また、看護方針を先に上げてしまうことも、学生の内からの動機を育てるプロセスにならないのではないかと懸念する。

今回の研究で、看護過程の展開方法は従来どうりでよいと確認できた。他の領域の実習に比べ明らかに受け持ち期間の短い実習で、学生自身が産褥期の看護に興味を持ち、産褥経過が順調かどうか判断し、今後を予測し、産褥期特有の看護の特徴を効果的に学んでいくために、今後は次の点において検討していく必要があると

考える。

①実習前の学内における Paper Patient を用いた演習を工夫する。今までは、ある程度学生が注目しやすいように、あえて「健康上の負の部分」をとりいれた事例を作り用いてきた。(例えば貧血がある、子宮収縮不良、直接哺乳困難など)しかし、今後は、正常経過の褥婦を Paper Patient とし、産褥期の看護の特徴を十分に事前学習できるような演習を工夫する。

②「アセスメントガイド」や「看護過程展開の手引き」が十分に活用されているかどうか、実際に利用している学生側からの意見を聞き、検討・改善を加えていく。

③正常経過の褥婦は日常生活も自立しており身体的な生理的変化が順調なので、健康上のマイナスの部分は見られない。しかし、より健康になるための援助や退院後の健康な生活にむけた様々な指導などが行なわれる。(例えば、乳房の自己管理法、産褥体操、退院後の日常生活の指導など)そのような場合、「問題＝マイナスの側面」というイメージがあるため「看護問題」として取りあげずらく、また「看護問題」として表現すると、どうしてもマイナスの側面としてこじつけてしまう。(例えば、より順調な経過を送るために産褥体操を指導するとしても子宮収縮が不良になる可能性がある、と表現して看護問題をあげる。)

このように、より健康になるための援助をする場合、看護問題の表現をどうすればよいか、学生も教員も苦慮している部分である。今後は看護診断の導入を検討し、「問題点」探しではなく、産褥期の今の状態を診断し、そこから看護の視点を明らかにするような思考プロセスを検討していく必要がある。

④他の領域の実習と異なり受け持ち期間が短いため、実習中に記録が追い付かず、受け持ち終了後に整理する学生が多い。また実習終了後に十分な振り返りの時間が持てずに次の領域に移っているのが現状である。

実習記録は学生の思考を整理する道具となる。実習中によく理解できなくとも、実際に

行なった援助を振り返り見詰め直す時間が十分に確保できれば、具体的な事実を抽象的な部分に引上げられ、産褥期の看護の特徴として理解が深められると考える。

今後は実習終了後に学生が十分に振り返り、思索できる時間を確保していくことが必要である。

10. おわりに

実習場が異なり受け持ち褥婦の背景や実習期間が同一ではなかったこと、そして実習学年が異なることから、必ずしも厳密な比較研究とは言えない結果になった。また、記録物からだけの分析なので、十分に学生の理解度・到達度が評価されたとは言い難い。しかし、この研究により、学生が褥婦を総合的に理解し、産褥期の看護の特徴を理解するためには学生の思考が分

断されないような条件が必要であることが再確認できた。

健康な人間を対象とし、より健康になるための援助やセルフケア能力獲得への個別指導は、母性看護学のみならず、地域看護や老人看護など、今後様々な領域で大きくクローズアップされることが予測される。しかし健康人を対象としたウェルネスの看護は、看護診断用語も未だ十分確立されておらず、課題が多い。また、基礎看護教育において産褥期の看護を学生が学ぶのに、果たして看護過程を用いるのがベストなのかどうか検討していくことも必要であろう。

学生たちが、興味や疑問を持って臨床実習に臨み、内発的な動機に基づいた学習過程と出来るよう、そして「人間の母性」について自由に感じたり考えたりする実習と出来るよう、今後とも検討を重ねていきたいと考える。

引用文献

- 1) 矢本美子：母性看護の臨床実習－3年過程（短大）の例実習をとおして看護観を深める－、看護展望、16（2）、170-176、1991
- 2) 渋谷美春：母性系看護実習の現状と課題、看護教育、25（6）、p. 361、1984
- 3) 千葉ヒロ子他：母性看護実習の指導、看護展望、9（3）、p. 76-82、1984
- 4) 菅谷しづ子他：母性看護実習の段階的実習のすすめ方－実習時間短縮の中で実習効果を高める方法を探る－、看護展望、15（2）、p. 163-171、1990
- 5) 落合美代子他：母性看護実習の看護過程の検討－成人系実習と母性系実習の基本的考え方の違いから看護過程の展開方法を考える－、看護展望、15（1）、p. 76-82、1990
- 6) 黒田始奈代他：母性看護実習の展開－母性看護実習の考え方と実習概要－、看護展望 17（11）、p. 82-93、1992
- 7) S. J. リーダー他編尾島信夫監修：母性看護学Ⅱ（新臨床看護学体系）p. 376-379、医学書院、1984
- 8) 中西睦子：臨床教育論－体験からことばへ－、ゆるみ出版、p. 198、1989
- 9) 同上：p. 99
- 10) 同上：p. 76-77

参考文献

- 1) 川口緋沙子他：母性看護学実習－正常な産褥経過をどう学ばせるか－、臨床実習指導 3（2）、p. 148-169、1990
- 2) 小松幸枝：臨床実習目標・評価の検討－母性看護学・褥婦の看護の事例を例として－東京医科大学看護専門学校紀要、4（1）、p. 57-65、1993
- 3) 割田勝子他：母性看護実習の展開、看護展望、16（13）、p. 87-144、1991
- 4) 上田恵子：母性看護実習の記録用紙に関する検討、ピーエル学園衛生看護専門学校紀要、1（1）、p. 34-39、1993
- 5) 工藤ハツヨ：母性看護実習の看護過程－教育効果を上げるための実習指導方法（3）臨床実習指導、3（2）、p. 108-111、1990
- 6) 新道幸恵他：母性の心理社会的側面と看護ケア、医学書院、1990
- 7) 渡辺尚子他：母性看護学実習論、助産婦雑誌、46（6）、p. 14-19、1992
- 8) 渡辺トシ子編著：PO的思考による看護過程の展開、中央法規出版、1991
- 9) 中西睦子：方法としての看護過程、ゆるみ出版、1992